

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2772401515		
法人名	医療法人りんどう会		
事業所名	グループホーム青翠園 ユニット1		
所在地	枚方市招提中町3-3-23		
自己評価作成日	平成27年6月8日	評価結果市町村受理日	平成27年8月4日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成27年7月16日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 安心で自立した生活</li> <li>2. ゆっくり寄り添う介護</li> <li>3. 地域に開かれたホーム</li> </ol> この3つを介護の基本理念として取り組んでいます。
---

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

経営母体の医療法人りんどう会向山病院の経営方針は、「住み慣れた地域の身近なかかりつけ病院として、ご退院後の在宅医療、訪問看護も充実させる」となっており、その方針に沿って当グループホーム、訪問看護、デイケアセンター及び居宅介護支援センター等を開設されている。当ホームのすぐそばに向山病院があり、医療連携も充分で本人や家族に安心感を与えている。食堂兼リビングルームの大きな窓から、広々とした田園風景が見え、稲田は今伸びて青々としており、収穫時は稲穂が実り季節感を感じるには充分である。職員の半分近くが交代する中、昨年度は運営推進会議の開催や地域とのお付き合いに苦勞されていたが、現在はすっかり落ち着いており、地域の自治会に入会することも考慮されていて、管理者を中心に再スタートしたいとの印象を受けた。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「安心して自立した生活」、「ゆっくり寄り添う介護」、「地域に開かれたホーム」を理念に会議や節目節目で基本理念を再確認し、理念に沿ったサービスが行えているか話し合っています。	当ホーム独自の理念として、「安心して自立した生活」「ゆっくり寄り添う介護」「地域に開かれたホーム」と決め、玄関に掲示して地域住民や家族に理解を求め、ホーム内にも掲示し職員はその実践に励んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	定期的なうたのボランティア、傾聴ボランティアさんに来て頂いたり、天気の良い日には近所を散歩して近隣住民とコミュニケーションを取ることもあります。	以前は地域住民を対象に、法人理事長とホーム職員が協力して認知症啓発のための講演等を行っていたが、現在は地域住民とのお付き合いは途切れている。中学生の職場体験や傾聴ボランティア、音楽ボランティアは受け入れている。	開設して13年が経過しているが、地域自治会や町会には加入していない。まず自治会に加入し、地域のイベントに参加したり、ホームでも何かイベント時、地域住民を招待する等、交流する努力が望まれる。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	今年度は地域に向けての積極的な活動は出来ませんでした。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、参加して頂ける家族様は、同じですが、意見もあり、問題についての話し合いや、サービスの改善に繋がっている。	昨年度は年2回しか開かれていなかったが、管理者をはじめ職員の大規模な入れ替わりがあり、今年度は年6回の開催の目途がついている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	管理者は日頃、市の担当者と相談する機会を持ち、サービスの質の向上に取り組んでいます。	市監査課や市高齢社会室とはよく連携がとれており、色々な相談事によって貰っている。地域包括支援センター主催のグループホーム連絡会で意見交換をしたり、市主催の研修会にも参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	定期的に研修を行い、身体拘束ゼロに取り組んでいます。ただ当ホームの前の道路は交通量が多い為、市の指導により内側より電子ロックを採用しています。	身体拘束の弊害やどこまでが身体拘束に当たるのか等具体例を挙げて、毎年職員研修を実施している。現在は職員の工夫で身体拘束の無いケアが実現している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法について定期的に内部研修を行い、理解を深め、利用者様に尊厳を持って接するように心がけています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	利用者に後見人制度を利用されている方がおられる為、職員も学ぶ機会を設けています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分に時間をかけて説明を行い、不安なく契約出来るように対応しています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議で家族様からの意見や介護相談員、傾聴ボランティアと入居者さんと接して頂き意見を伺ったりすることで、運営、サービスの向上に活かしています。	利用者からは、家族や介護相談員から間接的に聞いたり、リラックスしている時(入浴時、居室内等)に意向を聞き出している。家族からは、来訪時や運営推進会議、クリスマス会等でお聞きしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は職場会議等から職員の意見や提案を積極的に引き出し、可能な限り運営に反映しています。	まず管理者に何でも相談しやすい雰囲気作りを心がけ、直接あるいはユニットリーダーを通じて聞いたり、月1回の職員会議でも聞いている。更に、必要に応じて管理者が個別面談もして、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格手当があり、資格を取るための勤務の配慮をしたり、また各スタッフの勤務希望を可能な限り取り入れ、働きやすい環境を作っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修計画に基づき、内部研修を定期的に行っています。外部研修にも積極的に参加しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループ内の内部研修、交流会を設け、ネットワーク作りをしサービスの質の向上に取り組んでいる。また外部研修にも積極的に参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人からは勿論、ご家族さんからも話を聞き、ご本人の希望や不安を多角的に捉えるように心がけています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様の想いを尊重しながら、出来る限り要望に応えることができるように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	他事業者とも連携を図り、柔軟な対応に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員はご本人の想いを常に大切にしながら、出来ない所を支援しています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族とのコミュニケーションを積極的に図り、情報の共有、目標の共有に努めています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの場所へスタッフと外出したり、また馴染みの人には、面会に来ていただけるように働きかけ、係わりを継続しています。	利用者によってバラツキはあるが、たまに友人や自宅近所の知人が訪問してくれるので歓迎している。馴染みの場所としては、商業施設や商店街、神社があり個別に対応している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者間のコミュニケーションが円滑に図れるように必要に応じて職員が介入するなどの対応を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じて、相談に乗ります。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ニーズを引き出すことが困難な利用者については、家族や関係者から情報を聞き取ります。また本氏の想いを普段関わりながら把握し、想いに沿った支援が出来るように努めています。	病院からの紹介であっても必ず自宅は訪問し、過去の人生歴や生活環境、趣味等を把握し、アセスメントシートにまとめケアプラン立案の参考にしている。入居後も、本人の変化等を施設支援経過記録に記入し、ケアプラン変更の参考にしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族様から、ご本人の生活歴を伺ったり、ケアマネージャーから生活歴を聞いて把握出来るようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご本人の生活リズム、大事にしているものを把握し可能な限り、ご本人が生活しやすいように、支援しています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月1回のケア会議、必要に応じてミーティングを行い、職員から情報、意見を話し合いケース検討をして介護計画を見直しています。	最初のアセスメントシートや家族の希望も取り入れ、職員3人で一人の利用者を見る複数担当制を取り入れている。ケア会議を開き、本人本位のケアプランを立てている。原則モニタリングは月1回、ケアプランの変更や追加については6ヶ月ごとに行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別のケア記録に於いては、直近のキーワードとして設定し、全職員が共通認識のもと日々の観察記録が記入できるようにしており、介護計画の見直しの際も参考にしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	共用型デイの利用者との行事、協力病院の月2回の訪問診療、週1回の訪問看護師による健康チェックがあり、相談の機会があります。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	外出して地域の人に関わったり、ボランティアに来ていただいたりして、地域の人と関わりの機会を持っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族等に希望がある場合は、希望に沿って適切な医療を受けることが出来るように支援を行っています。	かかりつけ医は利用者や家族の希望で決められており、以前のかかりつけ医には家族や職員が付き添い受診の支援をしている。内科・歯科は協力医による往診を受ける事が出来、又看護師が週1回検温等利用者の体調の把握に努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回看護師による健康チェックがあり、看護師は利用者の事をよく理解しており、気軽に相談出来ます。また看護師用申し送りノートもあり、直接相談出来ない時にノートで返事を返してくれます。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	経営母体が協力病院のため、相談や情報交換はスムーズに行えています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時の説明の中でも重度化や終末期に向けた施設の方針をお伝えすると共に、ご本人を含めたご家族の方針もお聞きするようにしています。	契約時に重度化や終末期の事業所としての取り組みを説明し、利用者や家族の意向を聞き、事業所での継続した生活の支援をしている。まだ看取りの経験は無いが、法人医療機関と連携して職員の看取りへの研修の機会を設ける予定である。	今後は重度化や終末期による看取りの指針を作成され、利用者や家族と確認書を交わし体制を整えられることが期待されます。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応マニュアルを全職員が確認しており、時々職員間で対応について確認しています。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回消防訓練を行い、消防書にも届けを出し、通報訓練、避難訓練、消火訓練と実施し災害対策に備えている。	年2回避難訓練を実施しており、通報訓練・消火訓練等災害対策に取り組み、近くの法人施設と連携体制をとっている。消防設備士に依頼し電気系統の点検を実施している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	研修などを通じて、言葉かけなど、自覚していなくて失礼にあたる事例を通して学んだり、スタッフ間で注意出来るように心がけています。	定期的に接遇の研修を実施し、介護職のキーワード「尊厳」を常に意識し、利用者に接している。職員間でお互いがアドバイス出来る関係を築き、けじめを持って業務に取り組んでいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	1日のおおまかな生活の流れが出来ますが、スタッフが意識して利用者を選んでもらえるような声かけや場面作りをしています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	朝ゆっくりと起床されるなど、入居者の生活リズムを尊重しながら支援を心がけています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	更衣は自身で服を選んでもらったり、服の買い物と一緒にしています。また乳液や化粧水など身だしなみが出来るように支援しています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	2ヶ月に一度は一緒におやつ作りをして自分で作ったおやつを他者が食べる満足感など味わっています。また個別外出で好きな食べ物を食べる楽しみもあります。	管理栄養された配食業者のデリケアを利用して、季節的に行事食も取り入れている。定期的にアンケートを実施され、嗜好を把握する努力をしている。利用者の希望により外食に出かけたりしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は栄養バランスを考えた業者の物を提供し、ホームで温めた物を提供しています。食事量も毎回記録し、月1回の体重測定値を見て、栄養士や医療従事者に相談しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアは全利用者が行っています。また訪問歯科診療での治療、口腔ケアを受ける利用者もいます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	利用者の排泄間隔をチェック表を活用しながら、把握し、排泄リズムの変化や、ADLの低下を伴う変化に対応しています。	排泄チェック表を基に利用者の表情やしぐさを把握し、早めにトイレへの声かけや誘導をして、トイレでの自立した排泄の支援をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	医師や看護師と連携しながら、定期的に排便があるようにしています。便秘気味のかたには、水分摂取や医師の薬を処方しています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	週2～3回の入浴を本人の希望に添いながら提供しています。また体調のすぐれない時は機械浴槽などで、気持ちよく入れるようにしています。	入浴は毎日可能であるが、週2回を基本として支援をし、その日の体調により足浴の支援をして清潔保持に努めている。立位が困難な人にはリフト浴が利用され安心して入浴することが出来る。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の生活リズムを尊重しながら、生活して頂いていますが、体調を見ながら、レクリエーションに参加して頂いたり、無理のないようにしています。昼間は1時間ほどの昼寝時間を設定しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は薬の効用に十分に理解しており、新しい薬が処方された時もしっかりと引継ぎを行っている。また服薬後の変化など、必要時医師、看護師との連携、受診もしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者の生活歴や、日常会話等から好きなことを引き出しレクリエーションで楽しんでもらう。また選択者たたみやパンを運ぶのを手伝って頂いたり得意分野で発揮することで、張り合いのある生活を過ごして頂く。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	花見、菖蒲見学など外出します。また少人数で買い物、外食等本氏の希望に添えるところに出かけます。家族様も外食などにお連れしています。気候の良い時は青翠園裏に散歩に行きます。	毎日の散歩は田園風景を見ながらあぜ道を利用している。利用者の希望で樟葉のショッピングモールに買い物や外食に出かけたり、初詣や四季の花見に山田池公園や遊園地にも出かけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	普段の金銭管理は職員が行っていますが、外出の際に買い物をする場合は本人に支払いをしてもらうなど、金銭を扱う機会を設けるように心がけています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	年賀状など家族に送ったり、家族に電話出来るように支援しています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアの窓は大きく、景色は田んぼが広がるのどかな景色で稲の色で四季感を感じられます。玄関には花壇があり、季節に合った花を生け、一緒に水やりをしながら育てています。また塗り絵作品、習字、壁面カレンダー、季節ごとの壁面飾りを展示しています。	玄関前のスペースは広く季節の花が植えられており、リビングの大きな窓からは長閑な田園風景が見え、季節の移り代わりが感じられ、居心地よく暮らせている。壁面には手作りのカレンダー・習字・絵画などが掲示されている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングや廊下にソファや椅子を置き、自身の落ち着く場所を作られています。また生花や壁面を飾ることで、落ち着ける空間作りをしています。またアロマを炊いて気持ちの良い香りの空間を演出しています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みのある家具を持ち込んだり、写真や自身の制作作品を飾ったり、落ち着ける空間を作られています。	居室入口の目の高さに名札が掲げられ、ゆったりした部屋には、テーブル・椅子・家族の写真・仏壇等が持ち込まれ、テーブルにはカメラや日記帳が置かれて、その人らしい暮らしが伺える。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレなど分かりやすくする為に低い位置にトイレの標識を作ったり、自身でトイレの水が流せるように、わかりやすい表示を作成しています。		